



**You have downloaded a document from  
RE-BUS  
repository of the University of Silesia in Katowice**

**Title:** Percepcja czasu a regulacja emocji i zdrowie w perspektywie różnic płciowych

**Author:** Maciej Janowski

**Citation style:** Janowski Maciej. (2010). Percepcja czasu a regulacja emocji i zdrowie w perspektywie różnic płciowych. W: K. Popiołek, A. Chudzicka-Czupała (red.), "Czas w życiu człowieka" (S. 317-335). Katowice : Wydawnictwo Uniwersytetu Śląskiego.



Uznanie autorstwa - Użycie niekomercyjne - Bez utworów zależnych Polska - Licencja ta zezwala na rozpowszechnianie, przedstawianie i wykonywanie utworu jedynie w celach niekomercyjnych oraz pod warunkiem zachowania go w oryginalnej postaci (nie tworzenia utworów zależnych).



UNIwersYTET ŚLĄSKI  
W KATOWICACH



Biblioteka  
Uniwersytetu Śląskiego



Ministerstwo Nauki  
i Szkolnictwa Wyższego

## Percepcja czasu a regulacja emocji i zdrowie w perspektywie różnic płciowych

**ABSTRACT:** The article presents the results of the studies on connections between time perception, undertaken forms of health regulation and functioning, taking into consideration the subjects' gender. In order to define time perception the questionnaire of time perception was used whereas the strategies of emotion regulation were defined with the use of a modified COPE questionnaire and health was diagnosed by means of a modified GHQ questionnaire. The results allow to distinguish a profile of a person actively coping with life problems and taking many actions. Such a way of functioning is connected with better health in men and worse condition in women. Monotony and concentration on the future correlate with poorer health in the case of both genders.

**KEY WORDS:** time perception, regulation of emotions, health, gender differences

W aspekcie emocjonalnym percepcja czasu może stanowić jedno z uwarunkowań powstawania różnych emocji – pośpiech, brak czasu, nuda, poczucie czasu straconego mają swoje odzwierciedlenie w samopoczuciu. Jednocześnie sposób spostrzegania czasu wpływa na aktywizowane formy regulacji emocji. Być może podejmowane strategie poprawiania samopoczucia związane są z tym, ile mamy czasu, jak go planujemy, czy odwołujemy się często do wspomnień lub marzeń. Z kolei preferowanie określonych strategii regulacji emocji ma swoje konsekwencje zdrowotne. Hamowanie ekspresji wpływa niekorzystnie (EGLOFF et al., 2006; GROSS, 1998; SHER, 2005), podobnie jak samooskarżanie i myślenie katastroficzne (GARNEFSKI, LEGERSTEE et al., 2002; GARNEFSKI, VAN DEN KOMMER et al., 2002; MARTIN, DAHLEN, 2005), natomiast przebudowywanie sposobu myślenia o sytuacji, podejście

problemowe, aktywność fizyczna i społeczna wiążą się z pozytywnymi wskaźnikami funkcjonowania (GROSS, RICHARDS, JOHN, 2006; JOHN, GROSS, 2004; THAYER, NEWMAN, McCLAIN, 1994).

Spostrzeganie czasu jest zagadnieniem w niewielkim stopniu zbadanym, dlatego trudno budować przypuszczenia o jego powiązaniach z innymi zmiennymi, w szczególności z podejmowanymi formami regulacji emocji. Prezentowane tu badania są krokiem w kierunku wypełnienia tej luki. Dla ułatwienia analiz pierwszym posunięciem było sprawdzenie struktury czynnikowej wybranych pozycji Kwestionariusza Percepcji Czasu. Badaniem objęto 679 osób. Charakterystykę grupy badawczej zawiera tabela 1.

TABELA 1. Charakterystyka grupy badawczej ze względu na wiek i płeć

Płeć	Liczebność	Wiek			
		średnia	odchylenie standardowe	minimum	maksimum
Kobiety	423	29,2	14,0		
Mężczyźni	256	29,8	13,8		
RAZEM	679	29,4	13,9	10	82

Wyniki analizy czynnikowej zamieszczono w tabeli 2.

TABELA 2. Wyniki analizy czynnikowej wykorzystanych skal Kwestionariusza Percepcji Czasu (czynniki wyodrębnione metodą głównych składowych z rotacją Varimax z normalizacją Kaisera)

Skala	Składowa					Czynnik
	1	2	3	4	5	
<i>Czas biegnie</i>	0,767	-0,057	0,050	-0,055	-0,141	aktywne życie
<i>Tempo</i>	0,808	0,033	0,044	-0,142	-0,039	
<i>Wypełnienie</i>	0,619	0,235	0,348	0,097	0,078	
<i>Liniowa wizja życia</i>	0,364	0,234	0,164	0,022	0,028	
<i>Kontrola czasu</i>	-0,032	0,674	-0,221	-0,183	0,052	uporządkowanie
<i>Plan</i>	0,105	0,779	0,069	0,064	-0,184	
<i>Zegar</i>	0,122	0,783	0,070	0,040	-0,054	
<i>Za mało</i>	0,260	0,013	0,788	0,133	-0,027	deficyt
<i>Za dużo</i>	-0,072	0,061	-0,792	0,141	0,076	
<i>Monotonia</i>	-0,304	0,139	0,132	0,593	0,139	stałość
<i>Dostępność przeszłości</i>	-0,050	-0,078	0,077	0,731	-0,124	
<i>Kołowa wizja życia</i>	0,121	-0,051	-0,183	0,652	-0,009	teraz
<i>Wahadłowa wizja życia</i>	-0,102	-0,180	-0,037	-0,013	0,693	
<i>Dostępność teraźniejszości</i>	0,254	0,271	0,044	0,065	0,700	
<i>Dostępność przyszłości</i>	0,217	0,204	0,102	0,094	-0,492	

## Spostrzeganie czasu a preferowane sposoby regulacji emocji

Proces regulacji emocji może wykorzystywać selekcję albo zmianę sytuacji, kierowanie uwagi, modyfikację sposobu myślenia lub modulację reakcji na poziomie behawioralnym, doświadczeniowym bądź fizjologicznym (GROSS, 1998; GROSS, RICHARDS, JOHN, 2006). Selekcja sytuacji odnosi się do unikania albo angażowania w emotogenne sytuacje. Zmiana sytuacji, określana też jako radzenie sobie skoncentrowane na problemie, wiąże się z poszukiwaniem informacji i środków potrzebnych do usunięcia przyczyny emocji. Kierowanie uwagi odbywa się poprzez próby blokowania myślenia o problemie, zastosowanie zewnętrznych dystraktorów, takich jak oglądanie telewizji, zajęcie się pracą, koncentrowanie na nieemocjonalnych aspektach sytuacji lub wspomnieniach, marzeniach niespójnych z doznawanym stanem afektywnym, a także na własnych odczuciach i ich konsekwencjach. Zmiana myślenia oznacza stosowanie zaprzeczania, izolacji, racjonalizacji, dokonywanie porównań „w dół” lub zmianę oceny. W ramach modulacji reakcji możliwe są: stosowanie relaksacji, środków chemicznych, podjęcie aktywności fizycznej, wystąpienie hamowania, dokonanie zmiany albo nasilanie ekspresji emocjonalnej.

Choć przez wiele lat zagadnienia regulacji emocji zredukowane były do radzenia sobie ze stresem, stanowisko takie nie wydaje się słuszne (GROSS, 1998), jako że każda emocja ma odmienną charakterystykę motywacyjną (JANOWSKI, 2005).

W percepcji czasu część wyłonionych czynników przywołuje skojarzenia z niektórymi cechami osobowości według Paula Costy i Roberta McCrae. Z **aktywnym życiem** wiązać można ekstrawersję, która opisuje m.in. poziom aktywności i potrzebę stymulacji (PERVIN, 2002). Określenia „duże tempo życia” i „wypełnienie dnia po brzegi” są formą opisu aktywnego włączania się w wir bieżących wydarzeń, pozwalającego zaspokoić duże zapotrzebowanie na bodźce. Można by się spodziewać, że takie funkcjonowanie wiąże się z aktywnym radzeniem sobie z negatywnymi emocjami, ale badania tego nie potwierdzają (O'BRIEN, DELONGIS, 1996; LEE-BAGGLEY, PREECE, DELONGIS, 2005). Być może duża potrzeba stymulacji sprawia, że napięcie emocjonalne nie stanowi dla ekstrawertyków obciążenia i nie motywuje do rozwiązywania problemów. Związek aktywnego życia z wymiarem otwartości na doświadczenia Wielkiej Piątki nie jest tak oczywisty, domniemywać jednak można, iż w wir życia rzucają się osoby, które aktywnie szukają nowych doświadczeń dla nich samych. Badania pokazują, że otwartość idzie w parze z rzadszym dystansowaniem się w sytuacjach trudnych (LEE-BAGGLEY, PREECE, DELONGIS, 2005) oraz częstszym wykorzystywaniem pozy-

tywnego przewartościowania (O'BRIEN, DeLONGIS, 1996). Podobnego związku można się spodziewać z czynnikiem aktywne życie.

**Uporządkowanie czasu** przywodzi skojarzenia z wymiarem sumienności w ujęciu P. Costy i R. McCrea. Człowiek sumienny wykazuje duży stopień zorganizowania i samodyscypliny, jest także zorganizowany i punktualny (PERVIN, 2002). Można więc zakładać, iż – tak jak w przypadku sumienności – uporządkowanie korelować będzie z wykorzystywaniem zadaniowych strategii regulacji emocji (LEE-BAGGLEY, PREECE, DeLONGIS, 2005), a zmniejszać unikanie (O'BRIEN, DeLONGIS, 1996).

**Deficyt czasu** jeśli nie wiąże się z liniową wizją życia, to prawdopodobnie koreluje dodatnio z hamowaniem, z powodu braku czasu na zajmowanie się swoimi emocjami. Preferowanie liniowej wizji życia może zmienić ten stan, ponieważ wprowadza konieczność dbania o każdą chwilę. W takiej sytuacji częstsze powinno być stosowanie strategii zadaniowych, umożliwiających szybsze poprawienie samopoczucia i przez to pełniejsze korzystanie z uciekającego życia. Uwzględnić trzeba też możliwość, iż brak czasu wynika z niewłaściwej organizacji dnia, spowodowanej przeciążeniem emocjonalnym. W takim ujęciu korelować powinien z uleganiem emocjom, bez względu na wizję życia.

**Stalość** przywodzi na myśl opis funkcjonowania w smutku albo wręcz depresji. Koncentrowanie się na przeszłości jest cechą charakterystyczną negatywnego nastroju (OATLEY, JENKINS, 2003), a monotonia utrudnia zmianę stanu emocjonalnego na pozytywny. Odwołanie się do badań dotyczących depresji prowadzi do wniosku, że z *monotonią* korelować będą pozytywnie strategie unikowe lub pasywne, natomiast ujemnie – zadaniowe (por. EBRAHIMI-NEJAD, EBRAHIMI-NEJAD, 2006; HOLAHAN, MOOS, 1985; SZELIGA-LEWIŃSKA, LANDOWSKI, 2006).

**Koncentracja na terażniejszości (teraz)** prawdopodobnie motywuje do szybszej regulacji emocji przez podejście zadaniowe.

### Cel badania, narzędzia, hipotezy

Celem podjętych badań jest określenie związków między sposobem spostrzegania czasu a podejmowanymi strategiami regulacji emocji, z uwzględnieniem potencjalnych różnic płciowych. Do określenia sposobów regulacji emocji wykorzystany został kwestionariusz, oparty na COPE Charlesa S. CARVERA, Michaela F. SCHEIERA i Jagdishy K. WEINTRAUBA (1989). Osoby badane określały na 7-stopniowej skali, jak często przeżywają poszczególne stany emocjonalne i stosują każde z wymienionych 14 zachowań, osobno dla każdej emocji: złości, lęku, martwienia się i smutku. Dodatkowo lęk został scharakteryzowany jako obawa przed konsekwencjami swojej decyzji

TABELA 3. Czynniki wyodrębnione w skalach regulacji emocji (z zastosowaniem metody głównych składowych z rotacją Varimax z normalizacją Kaisera)

Czynnik	Treść pozycji włączonych w czynniki w poszczególnych stanach emocjonalnych			
	złość	lęk	martwienie	smutek
<i>Podjęście zadaniowe</i>	Staram się usunąć przyczynę złości, rozwiązując problem.	Staram się nie uciekać przed konsekwencjami, stawiam czoła trudnej sytuacji.	Staram się usunąć źródło niepokoju, rozwiązać problem.	Staram się usunąć przyczynę smutku, rozwiązać problem.
	Osobie, która mnie złości, mówię jasno o tym, co czuję.	Staram się powstrzymać przed pochopnymi, czasami bezsensownymi działaniami.	Staram się powstrzymać przed pochopnymi, nieprzemyślanymi, czasem bezsensownymi działaniami.	Staram się za bardzo nie poddawać smutkowi i żyć tak, jakby nic się nie stało.
<i>Potem / zmiana myślenia</i>	Staram się nie reagować natychmiast, by rozwiązać problem później, gdy będzie to łatwiejsze.			
	Próbuję inaczej pomyśleć o całej sytuacji, np. że to nie jest takie straszne, ważne albo że ktoś miał powody, by tak się zachować.			
<i>Inni</i>	Zwracam się do innych z prośbą o pomoc w rozwiązaniu problemu, radę.	Szukam u innych porady, nowych informacji, pomocy w rozwiązaniu problemu.	Szukam u innych porady, nowych informacji, pomocy w rozwiązaniu problemu.	Szukam u innych porady, nowych informacji, pomocy w rozwiązaniu problemu.
	Rozmawiam z kimś o całej sytuacji, szukając poparcia, zrozumienia.	Rozmawiam z kimś o swojej sytuacji, o lęku, bo to dodaje mi otuchy.	Rozmawiam z kimś o całej sytuacji, mówię o swoim niepokoju, bo to dodaje mi otuchy, uspokaja mnie.	Rozmawiam z kimś o swojej sytuacji, o swoim smutku, bo to podnosi mnie na duchu, pomaga pozbyć się smutku.
<i>Niemyslenie</i>		Staram się powstrzymać przed bezsensownymi działaniami i czekać, aż problem się rozwiąże.		

cd. tab. 3

Czynnik	Treść pozycji włączonych w czynniki w poszczególnych stanach emocjonalnych			
	złość	lęk	martwienie	smutek
Niemyślenie		Staram się o tym nie myśleć, dlatego znajduję sobie jakąś pracę, oglądam telewizję, idę spać itp.		
	Staram się nie reagować i zapomnieć o sprawie; udaję, że nic się nie stało.		Staram się powstrzymać przed bezsensownymi działaniami i czekam, aż źródło niepokoju minie.	
Hamowanie	Staram się o tym nie myśleć, dlatego znajduję sobie jakąś pracę, oglądam telewizję, idę spać itp.		Staram się o tym nie myśleć, dlatego znajduję sobie jakąś pracę, oglądam telewizję, idę spać itp.	Staram się o tym nie myśleć, dlatego znajduję sobie jakąś pracę, oglądam telewizję, idę spać itp.
		Próbuję zmienić swoje myślenie, np. że to nie jest takie straszne albo że lęk pomaga mi, bo jestem ostrożniejszy.	Próbuję inaczej pomyśleć o całej sytuacji, np. że mój lęk motywuje mnie do zapobiegania zagrożeniu albo że to nie jest takie straszne.	Próbuję inaczej pomyśleć o całej sytuacji, np. że to nie jest takie okropne, że cierpienie czegoś uczę.
	Mówię sobie, że to w ogóle się nie zdarzyło.	Wmawiam sobie, że w ogóle nie ma się czego obawiać.	Wmawiam sobie, że nic złego się nie wydarzy, że nie ma się o co martwić.	Wmawiam sobie, że nic złego się nie wydarzyło.
	Mówię sobie, że nie wszystko jest na świecie tak, jak powinno, i trzeba się z tym pogodzić.	Mówię sobie, że strach jest czymś normalnym i trzeba się z tym pogodzić.	Mówię sobie, że martwienie się jest czymś normalnym i po prostu muszę z tym jakoś żyć.	Mówię sobie, że tak się zdarza i trzeba się z tym pogodzić.
Uleganie	Myślę o tym, co mnie zdenerwowało, poddaję się swojej złości, krzyczę, mówię ostre słowa.	Myślę o tym, czego się obawiam i poddaję się swemu lękowi, unikając sytuacji, której się boję (np. nie podejmuję trudnej rozmowy).	Myślę o tym, co mnie martwi, przez co niepokoję się jeszcze bardziej.	Pograżam się w smutku, myślę o tym, jak jest źle, ulegam zniechęceniu, płaczę.



lub działania (np. złości drugiej osoby, konsekwencji finansowych), a do opisu martwienia się użyto następującego sformułowania: „martwi się Pan(i) o przyszłość (np. zdrowie, pracę), albo o to, że coś złego może przydarzyć się bliskim”. Dla ułatwienia prezentacji danych przeprowadzono analizę czynnikową i zsumowano punktację skal wchodzących w zakres poszczególnych czynników. Zawartość poszczególnych czynników przedstawiono w tabeli 3.

Badanie spostrzegania czasu dokonane zostało za pomocą wybranych skal Kwestionariusza Percepcji Czasu.

Na podstawie dokonanego przeglądu literatury zbudować można następujące hipotezy dotyczące związku między percepcją czasu a strategiami regulacji emocji:

- **Aktywne życie** wiąże się z rzadszym stosowaniem hamowania.
- **Uporządkowanie** koreluje pozytywnie ze strategiami zadaniowymi, negatywnie – z hamowaniem lub niemyśleniem.
- **Deficyt czasu** koreluje pozytywnie z uleganiem i hamowaniem. Wyjątek mogą stanowić osoby o wysokich wynikach w skali liniowej wizji życia, stosujące prawdopodobnie częściej strategie zadaniowe.
- **Stalość** wiąże się z częstszym stosowaniem pozazadaniowych strategii regulacji emocji.
- **Koncentracja** na teraźniejszości koreluje dodatnio z zadaniowymi strategiami regulacji emocji.

Związki te mogą być zróżnicowane ze względu na płeć badanych i stan emocjonalny, do którego odnoszą się strategie regulacji emocji.

## Wyniki

Ponieważ skale dotyczące percepcji czasu są jednopytaniowe, analiza wyników oparta została na współczynniku korelacji  $\rho$ -Spearmana. Macierz korelacji zawiera tabela 4.

W analizie aktywnego życia konieczne okazuje się uwzględnienie różnic płciowych. Im wyższe wyniki osiągają kobiety w skalach *czas biegnie* i *duże tempo*, tym częściej stosują one podejścia zadaniowe w lęku i martwieniu. W przypadku mężczyzn brak takiego związku. Podobna zależność odnosi się do *wypełnionego dnia* w martwieniu. Zasadny zatem wydaje się wniosek, że poza smutkiem aktywne życie wiąże się z aktywnymi formami regulacji emocji u kobiet. Warto rozważyć, jak wyniki kobiet kształtują się na tle rezultatów mężczyzn. Analiza *post hoc* ujawniła, że przy wyróżnieniu czterech grup ze względu na płeć i wysokie / niskie wyniki w skali *Czas biegnie*, kobiety o niższych wynikach w skali *percepcji czasu* rzadziej stosowały podejście zadaniowe niż osoby spostrzegające



TABELA 4. Współczynniki korelacji między wskaźnikami percepcji czasu a częstością stosowa

Strategia \ Percepcja czasu	Płeć	Czas biegnie	Tempo	Wypełnienie	Liniiowa wizja życia	Kontrola czasu	Plan
Lęk hamowanie	kobiety	-0,036	-0,061	-0,055	-0,104*	0,097*	0,015
	mężczyźni	-0,089	-0,073	-0,094	0,022	-0,005	0,031
Lęk inni	kobiety	0,009	0,036	-0,006	0,031	-0,057	-0,058
	mężczyźni	0,000	0,025	-0,033	-0,035	-0,115	-0,046
Lęk niemyślenie	kobiety	-0,103*	-0,177**	-0,053	-0,045	-0,091	-0,063
	mężczyźni	-0,209**	-0,174**	-0,151*	-0,089	0,007	-0,067
Lęk zadaniowe	kobiety	0,215**	0,137**	0,127**	0,161**	0,161**	0,047
	mężczyźni	0,108	0,051	0,153*	0,194**	0,278**	0,226**
Lęk uleganie	kobiety	-0,174**	-0,160**	-0,083	-0,103*	-0,081	0,020
	mężczyźni	-0,221**	-0,212**	-0,239	-0,116	-0,017	-0,023
Martwienie hamowanie	kobiety	0,048	-0,021	-0,044	0,052	0,023	-0,004
	mężczyźni	-0,223**	-0,159*	-0,086	0,042	0,071	0,060
Martwienie inni	kobiety	0,086	0,114*	0,073	0,046	-0,005	0,036
	mężczyźni	0,013	0,003	-0,067	-0,053	-0,047	0,001
Martwienie zadaniowe	kobiety	0,127**	0,129**	0,194**	0,163**	0,149**	0,142**
	mężczyźni	0,053	0,061	0,058	0,170**	0,189**	0,245**
Martwienie uleganie	kobiety	-0,070	-0,029	0,030	0,006	-0,126**	-0,046
	mężczyźni	-0,046	-0,078	-0,082	-0,005	-0,136	0,054
Smutek hamowanie	kobiety	0,027	-0,033	-0,042	0,044	0,047	0,107*
	mężczyźni	-0,156*	-0,134*	-0,037	0,025	0,025	0,163**
Smutek inni	kobiety	0,026	0,088	0,083	0,073	0,033	0,029
	mężczyźni	-0,030	-0,011	-0,053	-0,043	-0,074	0,018
Smutek zadaniowe	kobiety	0,034	0,130**	0,109*	0,137**	0,139**	0,089
	mężczyźni	0,083	0,096	0,167**	0,142*	0,147*	0,227**
Smutek uleganie	kobiety	-0,047	-0,100	-0,053	-0,093	-0,174**	-0,083
	mężczyźni	-0,036	-0,120	-0,090	-0,090	-0,234**	-0,125*
Złość hamowanie	kobiety	-0,079	-0,107*	-0,087	-0,037	0,002	0,005
	mężczyźni	-0,165**	-0,178**	-0,010	0,073	0,051	0,009
Złość inni	kobiety	0,036	0,009	-0,069	0,004	-0,078	-0,057
	mężczyźni	0,014	0,039	-0,057	-0,142*	-0,061	-0,093
Złość potem / zmiana myślenia	kobiety	-0,045	-0,192**	-0,152**	0,053	0,052	-0,029
	mężczyźni	0,010	0,003	0,049	0,022	0,037	0,014
Złość zadaniowe	kobiety	0,164**	0,201**	0,137*	0,091	0,066	0,079
	mężczyźni	0,062	0,196**	0,161**	0,002	0,152*	0,135*
Złość uleganie	kobiety	-0,042	0,045	0,056	-0,070	-0,057	-0,066
	mężczyźni	0,044	0,173**	0,119	0,002	-0,085	0,008

\* Korelacja istotna na poziomie  $p < 0,05$ .\*\* Korelacja istotna na poziomie  $p < 0,01$ .

nia strategii regulacji emocji, z uwzględnieniem płci

Zegar	Za mało	Za dużo	Dostępność przeszłości	Monotonia	Kołowa wizja życia	Dostępność teraźniejszości	Wahadłowa wizja życia	Dostępność przyszłości
0,029	-0,095	0,156**	-0,023	0,085	0,099*	0,080	0,208**	-0,023
0,009	0,015	0,007	-0,069	-0,031	0,106	0,051	0,064	-0,024
-0,036	0,022	-0,040	0,033	-0,032	0,004	-0,050	-0,126**	-0,003
0,038	0,049	-0,030	0,000	-0,030	0,110	-0,007	-0,185**	-0,015
0,038	0,020	0,111*	0,117*	0,209**	0,088	0,009	0,149**	-0,039
0,003	-0,051	0,019	0,124*	0,055	0,121	-0,082	0,137*	-0,034
0,022	-0,064	-0,014	-0,085	-0,165**	0,061	0,008	-0,011	0,057
0,155*	0,111	-0,081	-0,103	-0,043	-0,010	0,076	-0,129*	0,089
0,073	0,062	0,029	0,216**	0,305**	0,030	0,021	0,023	-0,022
0,028	-0,076	0,148*	0,124*	0,071	0,073	-0,002	-0,019	-0,127*
0,000	0,013	0,132**	-0,014	0,142**	0,111*	0,032	0,200**	-0,034
0,069	0,005	0,049	0,042	0,089	0,084	0,069	0,169**	-0,036
-0,006	0,011	-0,039	-0,008	-0,075	0,042	-0,011	-0,113*	0,025
0,130*	-0,019	0,021	-0,006	-0,049	0,069	-0,022	-0,253**	-0,007
0,075	0,018	-0,064	-0,060	-0,093	0,058	0,047	0,046	0,042
0,137*	0,133*	-0,140*	-0,167**	-0,123*	0,006	0,041	-0,115	0,152*
-0,026	0,029	0,006	0,269**	0,183**	0,013	-0,057	0,009	0,144**
0,024	0,131	-0,125	0,192**	0,173**	0,082	-0,029	-0,093	0,107
0,088	0,021	0,101*	0,036	0,066	0,192**	-0,059	0,062	0,033
0,180**	0,027	0,028	-0,005	0,175**	0,094	-0,009	0,022	-0,019
0,024	-0,018	-0,050	0,008	-0,118*	0,019	-0,001	-0,128**	0,031
0,052	-0,023	0,033	0,027	-0,004	0,096	-0,031	-0,169**	-0,016
0,054	-0,003	0,031	-0,216**	-0,174**	-0,008	0,114*	0,066	-0,026
0,145*	0,091	-0,025	-0,183**	-0,104	-0,071	0,070	0,058	0,023
0,012	0,120	-0,044	0,368**	0,175**	0,038	-0,061	-0,050	0,086
-0,090	0,047	-0,029	0,175**	0,062	0,137	-0,007	-0,089	-0,001
0,047	-0,013	0,152**	0,105*	0,144**	0,118*	0,051	0,143**	-0,067
0,059	0,096	0,076	0,023	0,127*	0,114	0,102	0,099	-0,053
-0,031	-0,028	0,033	0,102*	-0,038	0,091	-0,088	-0,086	-0,010
0,046	0,042	-0,039	0,049	0,021	0,056	-0,020	-0,124*	-0,011
-0,006	-0,115*	0,166**	0,061	0,070	0,111*	-0,033	0,085	-0,080
0,025	0,133*	0,001	-0,024	-0,102	0,047	0,049	-0,023	-0,057
0,061	-0,067	0,022	-0,160**	-0,214**	-0,018	0,051	-0,075	0,047
0,098	0,031	0,014	-0,154*	-0,019	-0,003	0,083	-0,149*	0,023
0,006	0,066	-0,038	0,071	0,087	-0,095	-0,011	-0,019	0,053
0,047	0,132*	-0,074	0,084	0,154*	0,030	-0,021	0,063	0,072

Pola na szarym tle oznaczają, że między współczynnikami korelacji kobiet i mężczyzn są różnice statystycznie istotne na poziomie  $p < 0,05$ .

szybki upływ czasu<sup>1</sup> w lęku i martwieniu (zob. tabelę 5.). Być może jest to związane z generalnie bardziej problemowym podejściem mężczyzn do sytuacji emocjonalnych (BRANNON, 2001; MOIR, JESSEL, 1993). Oznaczałoby to jednak, że kobiety mogą podchodzić do trudności równie zadaniowo jak mężczyźni, jeśli jakiś czynnik, np. presja czasu, motywuje je do tego.

TABELA 5. Różnice między średnimi w skali *podejście zadaniowe* grup wyróżnionych ze względu na płeć i wyniki w skali *czas biegnie* (analiza *post hoc* grup obejmujących skrajne 25%)

Emocja	Średnie skali <i>podejście zadaniowe</i>				Poziom istotności różnic
	kobiety		mężczyźni		
	<i>czas biegnie</i>		<i>czas biegnie</i>		
	nie	tak	nie	tak	
	N = 45	N = 134	N = 41	N = 60	
	(1)	(2)	(3)	(4)	
Złość	8,62	9,87	9,02	9,55	(1)-(2): 0,01
Lęk	8,76	10,34	9,78	10,38	(1)-(2): 0,001 (1)-(4): 0,001
Martwienie	8,80	10,00	9,49	9,90	(1)-(2): 0,01 (1)-(4): 0,05
Smutek	8,42	8,93	8,83	9,51	n.i.

Podobne różnice płciowe ujawniły się w regulowaniu złości przez odłożenie rozwiązania na lepszą sposobność albo przeformułowanie problemu, czyli strategię, które przypadku tej emocji także uznać można za aktywną formę radzenia sobie. Zasadny zatem wydaje się wniosek, że poza smutkiem aktywne życie wyraźniej wiąże się z aktywnymi formami regulacji emocji u kobiet niż u mężczyzn. W lęku postrzeganie *dużego tempa upływającego czasu* koreluje ujemnie z niemyśleniem i uleganiem, podobnie, ale tylko u mężczyzn, w złości z uleganiem (poziom istotności różnic między współczynnikami korelacji kobiet i mężczyzn  $p = 0,051$ ). Z wyjątkiem lęku zaznaczyły się również ujemne korelacje między poczuciem, że *czas biegnie* a hamowaniem wśród mężczyzn. Pierwszą z postawionych hipotez można więc potwierdzić i rozszerzyć: aktywne życie wiąże się z rzadszym stosowaniem hamowania, szczególnie u mężczyzn, natomiast u kobiet dodatkowo koreluje dodatnio z podejściem zadaniowym.

Z częstszym podejściem zadaniowym koreluje także poczucie kontrolowania czasu, a u mężczyzn również ściśle planowanie czasu z zegarkiem w rękę (poza złością). Uporządkowaniu czasu w przypadku mężczyzn towarzyszy częste hamowanie w smutku. Hipotezę mówiącą o związkach stra-

<sup>1</sup> Jednocześnie płeć nie różnicowała wyników w skali *Czas biegnie*.

tegiej regulacji emocji z uporządkowaniem można uznać za potwierdzoną w części. Zaznaczyła się pozytywna korelacja ze strategiami zadaniowymi, ale z hamowaniem w bardzo ograniczonym zakresie, a z niemyśleniem w złości w ogóle nie stwierdzono związku.

Deficyt czasu wiąże się ze strategiami regulacji emocji w zasadzie tylko przez skalę *za dużo czasu*. Przy jej omawianiu, ze względu na niską średnią ( $M = 1,85$ ), należałoby raczej mówić o mniejszej dotkliwości braku nadmiaru czasu niż rzeczywistym jego nadmiarze. Im słabiej kobiety odczuwają nadmiar czasu, tym rzadziej stosują hamowanie. W rozumieniu kobiet są to prawdopodobnie strategie wymagające nakładu czasu. Co ciekawe, im bardziej kobiety odczuwają brak czasu, tym rzadziej stosują w złości odkładanie rozwiązania problemu na później lub zmianę myślenia, co jest spójne z wcześniej przedstawionymi wynikami, ale mężczyźni robią to częściej. Oznacza to, być może, odmienną wizję tego typu zachowań regulacyjnych. Zagadnienie wydaje się bardzo interesujące, ale wymaga bardziej szczegółowych badań. Hipoteza o tym, że deficyt czasu koreluje pozytywnie z uleganiem i hamowaniem, potwierdziła się jedynie w odniesieniu do hamowania u kobiet w skali *za dużo czasu*. Przeprowadzona analiza nie potwierdziła też modyfikującej roli liniowej wizji życia<sup>2</sup>.

Można uznać, że hipoteza o pozytywnym związku między stałością a stosowaniem pozazadaniowych strategii regulacji emocji została potwierdzona, ale przy uwzględnieniu różnic płciowych. W zakresie czynnika stałość skala *dostępność przeszłości* koreluje z rzadszym podejściem zadaniowym (poza lękiem) i częstszym uleganiem (poza złością). Związki *monotonii* są częściowo uzależnione od płci. W lęku u kobiet wymiar ten koreluje dodatkowo z czynnikiem *niemyślenie* oraz z uleganiem, a ujemnie – z podejściem zadaniowym (istotność różnic między współczynnikami korelacji kobiet i mężczyzn w tej skali wynosi  $p = 0,06$ ). W martwieniu wiąże się z częstszym uleganiem. W smutku *monotonia* idzie w parze z rzadszym podejściem zadaniowym, częstszym uleganiem u kobiet (kobiety / mężczyźni:  $p = 0,08$ ) i częstszym hamowaniem u mężczyzn (kobiety / mężczyźni:  $p = 0,08$ ). *Kołowa wizja życia* koreluje u kobiet z hamowaniem w smutku (w pozostałych emocjach bardzo słabo, choć na poziomie istotności  $p < 0,05$ ).

Wyniki nie wskazują na związek *dostępności teraźniejszości* ani *dostępności przyszłości* ze strategiami regulacji emocji. *Wahadłowa wizja życia* wiąże się z rzadszym zwracaniem się do ludzi ze swoimi problemami (poza złością), szczególnie u mężczyzn (różnice płciowe istotne statystycznie tylko w martwieniu). Poza smutkiem koreluje także z hamowaniem, szczególnie u kobiet (różnica istotna statystycznie tylko w lęku).

---

<sup>2</sup> Wyniki analizy *post hoc* na wyodrębnionych grupach płciowych o niskich i wysokich wynikach w skali *liniowa wizja życia* nie zostały przedstawione w artykule.

Potwierdzona została hipoteza, że płeć i rodzaj stanu emocjonalnego mogą modyfikować zależności między percepcją czasu a podejmowanymi strategiami regulacji emocji.

Przeprowadzona analiza prowadzi do wyodrębnienia takich form percepcji czasu, które związane są z aktywnym radzeniem sobie z negatywnymi emocjami, oraz takich, które korelują z pasywnością. Powiązania z określonym typem reakcji na sytuacje trudne są ważne, gdyż podejście zadaniowe w wielu sytuacjach sprzyja dobremu funkcjonowaniu w przeciwieństwie do ulegania (BROWN, WESTBROOK, CHALLAGALLA, 2005; ENDLER, PARKER, 1994; HANSON, MINTZ, 1997). Istotny jest także, szczególnie u mężczyzn, związek między wahadłową wizją życia a rzadszym zwracaniem się w sytuacji emocjonalnej do innych ludzi. Wsparcie społeczne stanowi bardzo ważny czynnik wspomagający zdrowie psychiczne i fizyczne (zob. COHEN, 1992; COHEN et al., 2003; COHEN, WILLS, 1985; HOLAHAN, MOOS, 1985), toteż rezygnacja z pomocy, jakiej mogą udzielić osoby z otoczenia, może obniżyć zdolność radzenia sobie w sytuacjach trudnych.

## Percepcja czasu a wskaźniki zaburzeń

W psychopatologii percepcja czasu uwzględniona została m.in. w charakterystyce osobowości typu A, w postaci odczuwanej presji czasu (FRIEDMAN, BOOTH-KEWLEY, 1987; PERVIN, 2002). Pozwala to przypuszczać, że poczucie braku czasu jest negatywnie związane z funkcjonowaniem zdrowotnym, przede wszystkim w sferze somatyki. Nie oznacza to jednak podobnych związków w odniesieniu do tempa, w jakim się żyje. Osobom szczęśliwym czas biegnie szybciej niż mniej szczęśliwym (CZAPIŃSKI, 1994), co wiązać można z poziomem aktywności życiowej, spodziewać by się zatem należało negatywnych powiązań między wymiarami aktywnego życia a wskaźnikami zaburzeń.

Przypuszczenia o gorszej kondycji psychicznej można stawiać w odniesieniu do osób mających poczucie, że w ich życiu nic się nie dzieje, lub koncentrujących się na przeszłości. Refleksja, że każdego dnia robi się to samo, może doprowadzić do zatracenia perspektywy, a w efekcie do pogorszenia nastroju. Częste wracanie myślami do przeszłości może łączyć się z „rozdrapywaniem ran” – przypominanie sobie problemów z przeszłości powoduje ponowne ich przeżywanie i dodatkowo obciąża system emocjonalny, skutkując obniżeniem dobrostanu psychicznego (zob. CZAPIŃSKI, 1994).

Koncentracja na chwili obecnej nie tylko pozwala na lepszą analizę i radzenie sobie w bieżących sytuacjach trudnych, ale chroni także przed wielo-

krotnym roztrząsaniem tych samych problemów, powinna zatem iść w parze ze wskaźnikami zdrowia, przede wszystkim psychicznego. Być może podobne zjawisko zachodzi u osób często kierujących swą uwagę ku przyszłości (por. CZAPIŃSKI, 1994).

Trudne do określenia są związki poczucia kontroli czasu ze zdrowiem. Lepsza i pełniejsza kontrola pozwala uniknąć takich sytuacji trudnych, które wynikają z niesystematyczności i zapominania o ważnych terminach, może być jednak źródłem dodatkowego stresu z powodu niemożności ścisłego trzymania się przyjętego planu lub niewielkiej chęci innych osób do utrzymania się w ryzach czasowych.

### Cel badania, narzędzia, hipotezy

Tę część badań przeprowadzono w celu sprawdzenia związku między percepcją czasu a kondycją psychiczną i fizyczną. Spostrzeganie czasu zbadane zostało za pomocą wybranych pozycji Kwestionariusza Percepcji Czasu. Do określenia kondycji zdrowotnej wykorzystano kwestionariusz zbudowany na podstawie pytań z Kwestionariusza Ogólnego Stanu Zdrowia GHQ-28 Goldberga (MAKOWSKA, MERECZ, 2001). Modyfikacja GHQ polegała na ograniczeniu liczby pytań i zmianie ich formy. W oryginale badany ma określić, czy w ostatnim czasie nasiliły się opisywane symptomy, natomiast w formie wykorzystanej w badaniu ma zaznaczyć na 7-stopniowej skali, na ile zgadza się z podanymi twierdzeniami. Pozycje kwestionariusza sumowane były w podskalach objawów somatycznych (*soma*), niepokoju (*niepokój*), zaburzeń funkcjonowania w życiu codziennym (*zaburzenia funkcjonowania*) i objawów obniżenia nastroju (*depresja*). Dodatkowo wprowadzone zostały pytania o poczucie dobrostanu psychicznego w aspekcie pozytywnym (*pozytywne*), np. *myślę, że poradzę sobie w życiu*, i negatywnym (*negatywne*), np. *jestem nieszczęśliwy* (skala *negatywne* jest sumą pytań negatywnych oraz odwróconych wyników skali *pozytywne*), a także skale częstości wizyt lekarskich (*lekarz*) i chorowania na przeziębienie lub grypę (*grypa*). Pozycje *lekarz* i *grypa* sumują się w skali *choroby*, a pozostałe tworzą zbiorczy wynik w skali *zaburzenia*.

W zakresie powiązań percepcji czasu i zdrowia sformułować można następujące hipotezy:

- **Aktywne życie** związane jest z mniejszym nasileniem symptomów zaburzeń.
- **Deficyt czasu** koreluje pozytywnie ze wskaźnikami zaburzeń.
- **Stalość** wiąże się z częstszymi problemami w sferze psychicznej.
- **Uporządkowanie** koreluje negatywnie ze wskaźnikami pogorszenia kondycji psychicznej i fizycznej.

## Wyniki

Współczynniki korelacji zestawiono w tabeli 6.

TABELA 6. Współczynniki korelacji  $\rho$ -Spearmana między wskaźnikami percepcji czasu a wskaź

Wskaźnik zdrowia \ Percepcja czasu	Płeć	Czas biegni	Tempo	Wypełnienie	Liniowa wizja życia	Kontrola czasu	Plan
Choroby	kobiety	0,058	0,060	0,065	0,040	-0,107*	-0,016
	mężczyźni	-0,109	-0,114	-0,091	-0,054	-0,156*	-0,069
Depresja	kobiety	-0,130**	-0,211**	-0,089	-0,083	-0,196**	-0,087
	mężczyźni	-0,186**	-0,163**	-0,200**	-0,233**	-0,328**	-0,032
Grypa	kobiety	0,053	0,037	0,022	-0,008	-0,082	-0,013
	mężczyźni	-0,006	-0,007	-0,018	-0,064	-0,183**	-0,073
Lekarz	kobiety	0,037	0,060	0,084	0,075	-0,104*	-0,011
	mężczyźni	-0,142*	-0,122	-0,107	-0,022	-0,118	-0,053
Negatywne	kobiety	-0,112*	-0,164**	-0,061	-0,087	-0,227**	-0,044
	mężczyźni	-0,225**	-0,284**	-0,217**	-0,209**	-0,339**	-0,026
Niepokój	kobiety	0,070	0,065	0,159**	0,006	-0,228**	-0,025
	mężczyźni	0,028	-0,018	-0,017	-0,028	-0,227**	0,093
Pozytywne	kobiety	0,114*	0,175**	0,080	0,127**	0,183**	0,014
	mężczyźni	0,212**	0,279**	0,216**	0,208**	0,266**	0,015
Soma	kobiety	-0,031	-0,091	-0,007	-0,031	-0,238**	-0,061
	mężczyźni	0,002	-0,088	-0,007	-0,081	-0,210**	-0,054
Zaburzenia funkcjonowania	kobiety	-0,140**	-0,141**	-0,110*	-0,157**	-0,342**	-0,147**
	mężczyźni	-0,211**	-0,218**	-0,145*	-0,135*	-0,278**	-0,091
Zaburzenia	kobiety	-0,070	-0,129**	-0,004	-0,069	-0,300**	-0,057
	mężczyźni	-0,133*	-0,182**	-0,140*	-0,171**	-0,351**	-0,020

\* Korelacja istotna na poziomie  $p < 0,05$ .

\*\* Korelacja istotna na poziomie  $p < 0,01$ .

Uzyskane wyniki pozwalają potwierdzić założenie o negatywnym związku między aktywnym życiem a wskaźnikami zaburzeń oraz o dodatnich korelacjach deficytu czasu z pogorszeniem kondycji. Oznacza to, że szybko biegnący i zapełniony czas wpływa korzystnie na nasze funkcjonowanie, o ile nie jest związany z nadmiarem obowiązków, które musimy wypełnić. Potwierdzają to korelacje z *monotonią*. Zapewne dużą rolę odgrywają w tym względzie różnice indywidualne, ale zasadny wydaje się wniosek, iż lepiej czujemy się wówczas gdy dużo się dzieje i gdy mamy czas odpowiednio zagospodarowany. Musi jednak zawsze pozostać pewien margines swobody, dający poczucie, że wpływamy na nasze życie, a nie jesteśmy wrzuceni w bieg wydarzeń. Taki wniosek płynie z przeprowadzonej



analizy wyników w skali *kontroli czasu*, ujemnie korelującej z prawie wszystkimi wskaźnikami zaburzeń, oraz w skali *braku czasu*, korelującej z objawami pogorszenia kondycji psychicznej.

nikami zaburzeń, z uwzględnieniem płci

Zegar	Za mało	Za dużo	Dostępność przeszłości	Monotonia	Kołowa wizja życia	Dostępność teraźniejszości	Wahadłowa wizja życia	Dostępność przyszłości
-0,012	-0,035	0,022	0,157**	0,013	-0,087	-0,045	-0,042	0,007
-0,037	0,029	-0,021	0,113	0,106	0,070	-0,082	-0,073	0,030
0,056	0,128**	0,031	0,270**	0,344**	0,039	-0,032	-0,027	0,051
-0,006	0,115	0,084	0,259**	0,289**	0,150*	-0,065	-0,023	-0,003
0,017	-0,020	0,008	0,126**	-0,024	-0,064	-0,031	-0,081	-0,030
-0,032	0,101	-0,056	0,047	0,067	0,084	-0,029	-0,051	0,026
-0,036	-0,020	0,011	0,137**	0,026	-0,085	-0,042	-0,005	0,019
-0,035	-0,009	-0,014	0,118	0,084	0,036	-0,104	-0,073	0,040
0,075	0,144**	0,070	0,276**	0,371**	0,034	-0,135**	-0,079	0,028
-0,029	0,057	0,085	0,288**	0,277**	0,168**	-0,082	-0,074	-0,066
0,099*	0,269**	-0,060	0,269**	0,261**	-0,002	-0,058	-0,060	0,113*
0,137*	0,186**	-0,073	0,229**	0,285**	0,094	-0,063	-0,109	0,068
-0,101*	-0,136**	-0,081	-0,200**	-0,342**	-0,005	0,150**	0,081	0,008
0,015	-0,043	-0,134*	-0,217**	-0,262**	-0,137*	0,104	0,048	0,092
0,032	0,103*	0,067	0,193**	0,219**	-0,023	-0,097*	0,024	0,020
0,012	0,111	0,046	0,220**	0,154*	0,107	-0,045	-0,002	-0,073
0,011	0,109*	0,025	0,203**	0,191**	0,009	-0,058	-0,083	0,028
0,009	0,067	0,167**	0,264**	0,208**	0,141*	-0,094	-0,047	-0,068
0,077	0,182**	0,053	0,301**	0,361**	0,009	-0,094	-0,040	0,052
0,032	0,131*	0,046	0,323**	0,312**	0,179**	-0,077	-0,058	-0,030

Pola na szarym tle oznaczają, że między współczynnikami korelacji kobiet i mężczyzn są różnice statystycznie istotne na poziomie  $p < 0,05$ .

Z analizy danych wynika, że pozostałe elementy czynnika uporządkowanie nie mają związku ze zdrowiem. Trudno w tym momencie rozstrzygnąć, czy są to zmienne całkiem niezależne, czy też wzajemnie niwelują się pozytywne i negatywne efekty planowania czasu.

Potwierdzona została hipoteza o współzależności między czynnikiem stałość a wskaźnikami zaburzeń. Poczucie jednostajności, szarości dnia codziennego przypuszczalnie prowadzi do ograniczenia czegoś, co można by określić jako „zapal życia”, a w efekcie do obniżenia nastroju. Wspomnienia, zamiast wypełniać życie blaskiem przeszłości i odsuwać monotonię, stają się balastem – prowadzą do częstszego przeżywania problemów z przeszłości i dodatkowo obciążają emocjonalnie.

## Wnioski

Na podstawie zebranych danych wyróżnić można obraz człowieka aktywnego, prowadzącego życie, w którym wiele się dzieje. Bogactwo doświadczeń, wrażeń wywołuje poczucie dużego tempa wydarzeń, a większa aktywność pozwala na lepsze wywiązywanie się z obowiązków i dostosowywanie się do zmian w otoczeniu. Takie funkcjonowanie związane jest być może z poczuciem bycia autorem swego losu, co z kolei łączy się z bardziej zadaniowym podejściem do pojawiających się problemów, a w konsekwencji z lepszym radzeniem sobie z nimi. Osoby takie mogą mieć poczucie pełniejszego dopasowania do funkcjonującego w społeczeństwie ideału człowieka sukcesu. W efekcie ich kondycja zdrowotna, przede wszystkim psychiczna, jest lepsza. Możliwe jednak, że ma to silniejszy związek z funkcjonowaniem w rolach męskich. Mężczyźni przejawiają nieco większą współzależność między spostrzeganiem czasu jako szybko upływającego i zorganizowanego a wskaźnikami zdrowia. Co więcej, dla mężczyzn czas bardziej wypełniony jest czynnikami wiążącym się z lepszą kondycją psychiczną, natomiast u kobiet koreluje z objawami przeciążenia psychicznego (przemęczenie, rozdrażnienie, przytłoczenie). Choć obie płcie tak samo spostrzegają wypełnienie swego czasu, to można domniemywać, iż w rzeczywistości kobiety mają czas bardziej wypełniony, ponieważ podejmują więcej obowiązków domowych (w porównaniu z mężczyznami kobietom łatwiej zgodzić się z twierdzeniem, że mają za mało czasu, a trudniej – iż mają go za dużo, ale różnice nie są istotne statystycznie). Wypełniony czas, czyli mnogość zadań do wykonania, daje więc mężczyznom sposobność do wykazania się, natomiast dla kobiet oznacza codzienną „harówkę”.

Uzyskane dane pozwalają też na wyodrębnienie monotonii i koncentrowania się na przeszłości jako elementów percepcji czasu wiążących się ze wskaźnikami gorszego funkcjonowania zdrowotnego. Przyjęta w badaniu procedura nie pozwala określić, który z tych czynników jest bardziej pierwotny, ale można pokusić się o głębszą teoretyczną analizę tego zagadnienia. Nasilenie fizycznych problemów zdrowotnych albo pogorszenie kondycji psychicznej zazwyczaj prowadzi do zmniejszenia aktywności. Ograniczona zostaje liczba bodźców, łatwiej zatem o poczucie monotonii i nudy, a jedną z form radzenia sobie w takiej sytuacji może być sięganie do wspomnień. Takie zwolnienie tempa życia powinno znaleźć oddźwięk w innych wymiarach percepcji czasu, ale korelacje poczucia monotonii i dostępności przeszłości z postrzeganym tempem życia, wypełnieniem dnia i odczuciem, że czas biegnie, są praktycznie zerowe. Bardziej prawdopodobne wydaje się zatem, że jeśli w obliczu negatywnych wydarzeń nie pojawiają się nowe, odciągające uwagę sytuacje, to koncentrujemy się na tym, co bolesne, i w efekcie częściej przeżywamy negatywne emocje, w szczególności

smutek. Wracanie myślami do przeszłości nie służy w takich sytuacjach rozbiciu monotonii, poprawieniu nastroju, lecz ma charakter ruminacji. Założyć też można, iż poczucie monotonii ma rzeczywiste podstawy w prowadzonym trybie życia. W naszej kulturze, nastawionej na aktywność i indywidualność, taka organizacja czasu zwiększa podatność na obniżanie nastroju. Ważnym czynnikiem może też być pewien rodzaj negatywnej afektywności, czyli skłonności do spostrzegania sytuacji jako przekraczającej możliwości radzenia sobie i do przeżywania emocji negatywnych (WATSON, CLARK, 2002), w tym przypadku przede wszystkim smutku, który ukierunkowuje myślenie na przeszłość i wpływa demotywująco (CZAPIŃSKI, 1994; OATLEY, JENKINS, 2003). Za słusznością powyższych wniosków przemawia koincydencja smutku ze skłonnością do poddawania się temu stanowi i rzadszym stosowaniem podejścia zadaniowego w obliczu przygnębiających wydarzeń.

## Podsumowanie

Czy słuszny jest postulat, by w zakres szeroko pojętej promocji zdrowia psychicznego włączyć także kształtowanie odpowiedniej percepcji czasu? W chwili obecnej nie można jednoznacznie odpowiedzieć na tak postawione pytanie.

Pamiętać należy, że prezentowane wnioski opierają się na niskich współczynnikach korelacji, a więc rola percepcji czasu w regulowaniu zachowań w sytuacjach emocjonalnych nie jest bardzo poważna. Być może niektóre wymiary spostrzegania czasu można świadomie przebudowywać, a inne są trudne do kształtowania, bo wiążą się rytmem wewnętrznego zegara biologicznego. Otwartą kwestią pozostaje zatem związek między percepcją czasu a zdrowiem w kontekście różnic indywidualnych, przede wszystkim temperamentalnych. Skoro jednak najbardziej wyraziste okazały się powiązania między monotonią i wracaniem do przeszłości, stosowaniem niezadaniowych strategii regulacji emocji negatywnymi wskaźnikami zdrowia, warto o tym fakcie pamiętać.

Wahadłowa wizja życia związana jest, szczególnie w przypadku mężczyzn, z rzadszym szukaniem pomocy u innych, przez co obniża zdolność radzenia sobie w trudnych sytuacjach.

## Bibliografia

- BRANNON L., 2001: *Psychologia rodzaju*. Gdańsk: Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne.
- BROWN S.P., WESTBROOK R.A., CHALLAGALLA G., 2005: *Good Cope, Bad Cope: Adaptive and Maladaptive Coping Strategies Following a Critical Negative Work Event*. „Journal of Applied Psychology”, 90, s. 792–798.
- CARVER C.S., SCHEIER M.F., WEINTRAUB J.K., 1989: *Assessing Coping Strategies: A Theoretically Based Approach*. „Journal of Personality and Social Psychology”, 56, s. 267–283.
- COHEN S., 1992: *Stress, Social Support and Disorder*. In: VEIEL H., BAUMANN U., eds.: *The Meaning and Measurement of Social Support*. New York: Hemisphere.
- COHEN S., WILLS T.A., 1985: *Stress, Social Support and the Buffering Hypothesis*. „Psychological Bulletin”, 98, s. 310–357.
- COHEN S., DOYLE W.J., TURNER R.B., ALPER C.M., SKONER D.P., 2003: *Sociability and Susceptibility to the Common Cold*. „Psychological Science”, 14, s. 389–395.
- CZAPIŃSKI J., 1994: *Psychologia szczęścia*. Warszawa: Polskie Towarzystwo Psychologiczne.
- EBRAHIMI-NEJAD G., EBRAHIMI-NEJAD A., 2006: *Relationship between Coping Strategies, Personality Traits and Psychological Distress in Bam Earthquake Survivors*. „Iranian Journal of Medical Sciences”, 31, s. 191–195.
- EGLOFF B., SCHMUKLE S.C., BURNS L.R., SCHWERDTFEGER A., 2006: *Spontaneous Emotion Regulation During Evaluated Speaking Tasks: Associations with Negative Affect, Anxiety Expression, Memory, and Physiological Responding*. „Emotion”, 6, s. 356–366.
- EMMERS T., 1994: *Sex- and Gender-Differences in Emotion: A Preliminary Examination*. Paper presented at the Annual Meeting of the Central States Communication Association (Oklahoma City, April 7–10).
- ENDLER N.S., PARKER J.D., 1994: *Assessment of Multidimensional Coping: Task, emotion and Avoidance Strategies*. „Psychological Assessment”, 6, s. 50–60.
- FRIEDMAN H.S., BOOTH-KEWLEY S., 1987: *Personality, Type A Behavior, and Coronary Heart Disease: The Role of Emotional Expression*. „Journal of Personality and Social Psychology”, 4, s. 783–792.
- GARNEFSKI N., LEGERSTEE J., KRAAIJ V., VAN DEN KOMMER T., TEERDS J., 2002: *Cognitive Coping Strategies and Symptoms of Depression and Anxiety: a Comparison between Adolescents and Adults*. „Journal of Adolescence” 25, s. 603–611.
- GARNEFSKI N., VAN DEN KOMMER T., KRAAIJ V., TEERDS J., TEGERSTEE J., ONSTEIN E., 2002: *The Relationship between Cognitive Emotion Regulation Strategies and Emotional Problems: Comparison between a Clinical and a Non-Clinical Sample*. „European Journal of Personality” 16, s. 403–420.
- GIANAKOS I., 2002: *Predictors of Coping with Work Stress: The Influences of Sex, Gender Role, Social Desirability, and Locus of Control*. „Sex Role”, 46, s. 149–157.
- GROSS J.J., 1998: *The Emerging Field of Emotion Regulation: An Integrative Review*. „Review of General Psychology”, 2, s. 271–299.
- GROSS J.J., RICHARDS J.M., JOHN O.P., 2006: *Emotion Regulation in Everyday Life*. In: SNYDER D.K., SIMPSON J.A., HUGHES J.N., eds.: *Emotion Regulation in Families*:

- Pathways to Dysfunction and Health*. Washington DC: American Psychological Association.
- HANSON K.M., MINTZ L.B., 1997: *Psychological Health and Problem-Solving Self-Appraisal in Older Adults*. „Journal of Counseling Psychology”, 44, s. 433–441.
- HOLAHAN C.J., MOOS R.H., 1985: *Life Stress and Health: Personality, Coping, and Family Support in Stress Resistance*. „Journal of Personality and Social Psychology”, 49, s. 739–747.
- JANOWSKI M., 2005: *Radzenie sobie z lękiem, smutkiem i złością*. „Chowanna”, 1, cz. 2, s. 92–107.
- JOHN O.P., GROSS J.J., 2004: *Healthy and Unhealthy Emotion Regulation: Personality Processes, Individual Differences, and Lifespan Development*. „Journal of Personality”, 72, s. 1301–1334.
- LEE-BAGGLEY D., PREECE M., DELONGIS A., 2005: *Individual Differences in Coping Across Time: Role of the Big 5 Personality Dimensions*. „Journal of Personality”, 73, s. 1141–1180.
- MAKOWSKA Z., MERECZ D., 2001: *Kwestionariusz Ogólnego Stanu Zdrowia. Polska adaptacja*. Warszawa: Instytut Psychologii Zdrowia.
- MARTIN R.C., DAHLEN E.R., 2005: *Cognitive Emotion Regulation in the Prediction Of depression, Anxiety, Stress, and Anger*. „Personality and Individual Differences”, 39, s. 1249–1260.
- MOIR A., JESSEL D., 1993: *Płeć mózgu*. Warszawa: Państwowy Instytut Wydawniczy.
- O'BRIEN T.B., DELONGIS A., 1996: *The Interactional Context of Problem-focused, Emotion-focused, and Relationship-focused Coping: The role of the Big Five Personality Factors*. „Journal of Personality” [Special issue: Personality and coping], 64, s. 775–813.
- OATLEY K., JENKINS J., 2003: *Zrozumieć emocje*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.
- PERVIN L., 2002: *Psychologia osobowości*. Gdańsk: Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne.
- SHER L., 2005: *Type D Personality: The Heart, Stress, and Cortisol*. „QJM” Oxford Journal, 98, s. 323–329.
- SZELIGA-LEWIŃSKA J., LANDOWSKI J., 2006: *Sposób tworzenia świata przez chorych z epizodem depresyjnym a strategie radzenia sobie ze stresem*. „Via Medica”, 3, 1, s. 22–26.
- THAYER R.E., NEWMAN J.R., MCCLAIN T.M., 1994: *Self-Regulation of Mood: Strategies for Changing a Bad Mood, Raising Energy, and Reducing Tension*. „Journal of Personality and Social Psychology”, 67, s. 910–925.
- WATSON D., CLARK L., 2002: *Zmienność nastroju: model schematyczny*. W: EKMAN P., DAVIDSON R., red.: *Natura emocji. Podstawowe zagadnienia*. Gdańsk: Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne.